

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

事業所番号	2749100020		
法人名	関西物流株式会社		
事業所名	グループホームアセス北梅田		
所在地	大阪市北区本庄西1-9-12朝日プラザ2F		
自己評価作成日	令和7年8月12日	評価結果市町村受理日	令和7年10月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	//index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=27
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和7年9月26日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームアセスでは、運営理念とは別に、アセスの「ases」の頭文字をとって、Always(いつも) Smile(笑顔で) Enjoy(楽しい) Space(空間)という思いが込められています。その思いを持って、フロアではご入居者・職員共に笑顔で楽しく過ごせるよう取り組んでおります。また、アセスは1フロアに2ユニットある為、2ユニット分の広い空間を共有できます。広いスペースを利用してボランティアによる催し物や、地域の子供を招いての交流会も行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

デイサービス、グループホームを運営する関西物流㈱を事業母体とする当事業所は平成21年5月に開設され、16年余を経ている。理念に掲げている「笑顔で明るい空間作り」の具現化に管理者・職員のコミュニケーション力を活かし、日々研鑽に努めている。8階建てビルの2階の2ユニットの生活空間で周辺地域は商店・会社事務所や高層マンションが林立する環境下で、外出の機会が限定されるため、季節ごとの行事に合わせたレクリエーションやイベント(節分・ひな祭り・七夕・クリスマス等)及び季節に応じたおやつ作り(チョコ作り・桜餅・イチゴケーキ・柏餅・クリスマスケーキ)は利用者・家族から好評を得ている。長年地域との交流で培った関係性(保育園児との交流、ボランティアによる楽器演奏・リハビリ体操)を大切に、地域の中の一員としての生活が根づいている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】			

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	アセス北梅田の運営理念を明記しヘルパーステーション・入口(エレベーターホール横)に掲げ、日常の業務を通じて方針を職員間で共有し行動するよう指導している。介護理念として、「いつも・笑顔で・明るい・空間」であるよう環境作りを行っている。	職員全体で考えた事業所独自の理念をエレベーターホールと事務所に掲示し、家族や第三者への周知と職員の意識の徹底を図っている。入職時のオリエンテーションの際に、内容や取り組み体制について説明すると共に、各種の研修時に理念の確認と実践内容(笑顔で楽しい雰囲気作りを目指しているか)を振り返っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入り、地域のイベント事には参加したり、近隣の保育園とも交流を図っている。	町会に加入し、地域の情報は回覧板で得ている。小学校の夏の盆踊りの参加や、近隣の保育園児と共に七夕の短冊を作ったり、敬老の日には手作りの記念品を貰っている。ボランティアによるギター演奏、童謡・民族音楽の演奏に合わせて歌を楽しみ、地域の鍼灸師によるリハビリ体操の指導を受ける等幅広い交流がある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	北区のにこりんくの会に参加し、意見交換やお手伝いをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では日常の取り組みやアセスの現状を報告し、出席者に意見をいただいている。会議の中で身体拘束廃止に向けた取り組みも行っている。	偶数月の第三月曜日を運営推進会議の開催日とし、年6回実施している。活動状況・行事・事故報告を行い、参加メンバーから意見や情報ももらっている。会議議事録はエレベーターホールに開示しているが、参加メンバー全員の発送がない。会議参加メンバーが地域包括支援センター・社会福祉協議会・管理者だけの少人数の会議が多く、参加メンバー充実が課題となっている。	事業所の運営を見守ったり、協力・助言を得る重要な運営推進会議を充実させる為、外部の認知症知見者や地域の人達及び家族の参加を呼びかけ、多様な意見や要望を貰い事業所のケアの質の向上に取り組む事に期待する。又家族を含む関係者全員の会議議事録の送付を望む。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	北区の福祉課や生活支援課にケアマネジャーが連絡し、生活保護受給者関連の相談や申請代行を行っている。GH連絡会や運営推進会議を通じて相談・助言も行っている。	北区の福祉課や生活支援課の窓口事業所の現状や取り組み内容を伝え、公的扶助受給者(4名)の諸手続きを行い、情報や指導を受け協力体制を構築している。年1~2回ケースワーカーによる訪問や、認知症高齢者支援ネットワーク連絡会(にこりんく)・グループホーム連絡会に参加し、事例検討や情報交換を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員に対し、社内研修で身体拘束について理解を深め意識向上を図っている。身体拘束について、ご家族とも話し合いの場を設け身体拘束をせず、ご本人の安全を一緒に考えている。年に2回の研修も行っている。	身体拘束適正化委員会と研修を通して、身体拘束の内容と弊害について理解を深めている。研修後は職員は報告書を提出して習熟の振り返りを行っている。転落防止のための4点柵(家族からの要望)や転倒防止の人感センサーを使用する際は家族に説明し同意を得ている。不適切な対応時は主任や管理者が注意を促している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員に対し「虐待防止」について社内研修を行い、知識を深め、不適切なケアのないよう環境作りをしています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設でも後見人制度を利用している方がおられます。権利擁護については何に1回社内研修を実施し、知識を深めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には説明を行い、ご家族に理解して頂ける様努めている。改定などがある際には、事前に連絡し了承を得ている。ケアプラン作成時等に不安やご意見を頂きそれに対し寄り添い説明をしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご意見箱は常時設置を行ない、施設に対して直接いえない場合に利用して頂くようご家族に説明している。 又、直接伺うことができる場合は職員及び会社の上層部に報告する。	利用者のほとんどの家族の訪問があり、日常生活ぶりを伝えながら意見・要望を傾聴している。利用者の約半数の人は意見の表出が出来て、運営面での意見は無いが、お菓子を買いに行きたいとの要望には近隣の商店へ出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回社内会議を開き職員からの見は代表者に届く様努めている。 カンファレンス等で職員の意見・提案を聞く機会を設けている。年に2回面談の場を設け職員の意見を聞いている。	月1回の職員会議や、年2回管理者が面談を行い、処遇についての意見・要望等を聴き取っている。居室担当制を設け、職員は居室の整理・整頓、清掃、衣類(季節ごと)の管理に携わっている。食材で余った物の有効利用する案等、改善できる事案は即取り入れている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の労働意欲の向上の為、年に2回自己評価を実施し目標を持って取組めるよう努めている。 年に1回の昇給制度 有給休暇取得の自由 サービス残業はさせない		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的に社内研修を行っている。 入社して3ヶ月は試用期間を設け指導者をつける。 経験に応じて、社外の研修も受けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	北区GH連絡会を通じて他施設との交流研修会などに参加している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	インテークの際にご本人・ご家族と話しをし、情報を十分に聞き取り、困りごとに対しどのようにケアしていくか事前に職員に周知し、ご入居されてから安心できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族から今までの生活の様子を詳しく聞き、また、ご家族の要望も聞き、ご家族が安心できるよう努めている。面会に来られて際は日頃のご様子を伝えるよう心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に抱えていた家族の悩みや要望を面談時に聞き取り、出来るだけ早く施設の生活や環境に慣れて頂く様、職員全員が支援方法を統一して混乱されない様、対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者も職員も日々の生活を共に過ごし、出来る事はして頂き、出来ない事はお手伝いし、共に支え合える関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会・外出等、家族と共に過ごす機会を持って頂く為のお声かけを常にしている。面会に来られた際に日頃の様子を伝え、本人と家族と一緒に話をし関係性を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人・知人が来訪されるのは構わない事はお伝えしている。 また、年賀状を出す支援も行ない、馴染みの関係を大切にしている。	利用者全体の認知度の低下により、馴染みの人や場所に対しての関心が薄れてきている。友人・知人の訪問の受け入れや、家族同行でお墓参り・外食・外泊に出かける人もいる。昔の懐かしい歌謡曲や軍歌・童謡を歌って楽しむ一時もある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者同士が協力しながら生活ができるような環境作り・関わりをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居理由により、継続した関係は難しい場合の方が多いが、出来るだけ気軽に訪ねて下さる事が出来る関係であり続けたいと考え、支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時にご本人・ご家族の意向を聞きそれに沿った生活ができるよう努めている。入居後も日々の会話の中で聞き取り・ご家族が面会に来られた際に話しその都度意見や・意向を聞き取っている。	これまでの生活歴や好み・趣味等を入居時に聞き取ったアセスメントシートを基に、日々の関わりの中で話しかけと問い掛けを行い、今の思いやどのように暮らしたいかの把握に努めている。意思疎通が困難な人には、表情や行動で掴み取り、介護日誌に記入して全体で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される前の生活の様子などはアセスメントの段階でご本人・ご家族から話を聞き、職員全員が共有して支援できるよう努力している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々得る事が出来た情報は、申し送り・記録を通じて職員全員が周知し現状を把握するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回チームカンファレンスを行ない、家族の希望・意見も取り込み、その都度現状にあった支援が出来る様、介護計画を作成している。 介護計画に対し、月1回モニタリングを行ない、3ヶ月毎、必要に応じて見直しを行っている。	カンファレンス・モニタリング(各々毎月1回)で個々の課題分析を行い、担当者会議前に家族から意見要望を聴き、主治医の診療情報提供書・介護日誌・申し送りノートを参考に介護計画を作成している。利用者の心身状態に応じて主治医が担当者会議に参加する時もある。短期3ヶ月・長期6ヶ月の計画作成としているが、身体状態に応じて臨機応変に見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録は個々の介護日誌に記入を行ない、特に気づいた事、注意すべき事は申し送りノートに記入し、日々の支援に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われなない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々のニーズに合わせて取り入れるものは早急に対応する様努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	色々な地域資源を活かし、楽しい生活が送れる様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	施設のかかりつけ医はもちろん、個々のかかりつけ医とも関係を築いている。 また、夜間や緊急時にはオンコール体制でかかりつけ医との連携も図っている。全ての利用者が往診を月2回受けている。	契約時に希望を伺い、全員が協力医療機関の訪問診療を月2回受けている。訪問歯科は週1回希望者(10名程)が受診している。耳鼻科・精神科等他科への受診は家族が同行している。訪問診療の病状については、口頭で家族に伝え、受診結果は申し送りノートにて職員と共有しケアに反映させている。訪問看護師が月1回訪問し健康管理をおこない適切な医療連携となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護の契約をしており、その都度情報共有し、サービス担当者会議にも出席して頂き連携を図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が入院した時には定期的に地域連携担当者と連携を取り、担当医師・看護師・ご家族様と情報交換を行っている。 医療機関の協力も得ている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化に対する指針のご説明をしている。 GHで生活する中で状態が変化するたびに家族・医師と話し合う場を設けご本人・ご家族の意向に沿った支援ができるよう主治医と連携している。	入所時に「医療連携体制同意書」でしっかり説明し家族、本人の意向を確認し同意を得ている。利用者の状態変化時には、医師から病状の説明を家族におこない、意向を聞いている。重度化・看取りに関するマニュアルがあり研修もしている。職員が安心して看取りケアに参加できるように個別の手順書を作成している。直近で1名看取りを行った後、取り組み内容の見直しもしている。	
34		○急変や事故発生時の備え	急変時・事故発生時に備えて、職員全員が慌てない様にマニュアル作成、職員間でのコミュニケーションはしっかりと取り、常々心がけている。緊急時の対応について、社内研修も行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	スプリンクラーの設置、非常口の確保・確認、年2回の消防(消火)避難訓練・年に2回の水害避難訓練を行っている。 災害時に対し、食料や水の備蓄もしている。	消防避難・水害避難の訓練を各々年2回、計4回実施している。災害マニュアルは作成されており、近隣の職員が駆け付ける体制は出来ている。BCP(事業継続計画)も策定され、備蓄品のリストは作成されているが、数量・種類などは明記されていない。避難訓練時に歩行出来る利用者の参加はあるが、車いす利用者等の参加はなくシミュレーションでの訓練を行っている。	BCP(事業継続計画)は策定され、大まかな備蓄品の記載もされているが、オムツや食品数量、食料品の名目や賞味期限、等詳細な記載がない。備品の数量や品目、賞味期限を可視化し、誰でも把握出来るように工夫されることを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	共同生活の場である事を留意した上で、言葉かけや対応に気を配った支援に努めている。また、研修で接遇や人権について学び、意識の維持・向上に努めている。	プライバシー確保・接遇の研修を実施している。トイレ誘導時や失禁時には、あちらに行きましよう周囲に解らないように声かけをしている。不適切な声掛けや行動があった際には管理者に報告し、管理者から注意や今後の研修内容にするなどして、改められるようにしている。日誌の記入などはカウンターの内側で記入し目に触れない工夫がされている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	GHで自立した生活が送れるよう本人の意見や訴えを尊重し日頃から自己決定できるよう関わりを持っている。認知症が進行し希望の表出が難しくなっているご入居者に対しては、ご家族に話しを聞き支援できるよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	共同生活の中で行事や・アクティビティー等日常を活動的に過ごせるよう取り組んでいるが強制は行わずその人のペースに合わせ穏やかな生活が送れるよう取り組んでいる。食事・睡眠に対しても時間をずらしたり工夫している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お化粧されていたり、整髪料を付けていたり昔からされており習慣づいていることは変えることなく出来るよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食事の準備・お膳拭き・洗い物などを職員と一緒にやっている。 食事担当者が聞き取りしメニュー作りをしている。	朝はパン・雑炊を日変りで提供し、昼食はお弁当でごはんと汁ものは事業所で準備し、夕食は食事担当が献立買い物を行い、事業所で調理している。利用者は、簡単な調理(皮むき、炒める、洗い物、)に参加する人も数名いる。夕食やおやつを手作りすることで、季節感や行事食を楽しんでいる。また、個人個人の誕生日に、誕生日会を開催しケーキを作って祝っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量・食事はその都度確認・記録している。食事のメニューもバランスを考え組んでいる。 また、疾患によって量の加減は行っている。 (炭水化物や水分量など)		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	出来る方には声かけ・見守り、出来ない方にはその都度職員が口腔ケアを介助を行っている。歯科医と連携し、口腔ケア方法等指導もして頂いている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄の記録を残し、一人ひとりの排泄パターンに合わせて声かけ・誘導を行っている。	介護日誌を詳細に記入し個別の排泄パターンを把握している。声かけと定期誘導をおこない、日中は布パンツ5名リハビリパンツ12名オムツ1名。入所後布パンツになった人やポータブルトイレを使用して自立支援に努力している人もいる。夜間は2時間毎に見守り、個々の排泄に合わせて睡眠を妨げないように配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便記録をつけ、日中こまめに水分摂取の声かけ、食物繊維の食べ物の摂取、運動、口腔体操を行い、よく噛んで食べていただくよう声かけを行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回を基本として、声かけ・誘導を行いながら、個浴でゆったりと入浴していただき、職員と会話をしたり、楽しく入浴していただいている。 拒否の強い方は日を変えたり、シャワー浴にしたり工夫している。	入浴は週2回を基本としている。利用者・家族の希望で週3回入浴する人もおり、柔軟に対応している。湯に浸かれない人(7名)は足浴しながらシャワー浴をし、少しでもゆったり出来るように配慮している。入浴拒否者には、声掛けの工夫や職員の交代・日時の変更等、利用者に寄り添った支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	出来る限り規則正しい生活リズムを作れるよう関わっているが、個人によって疲れやすかったり、夜間寝れなかったりするのでその人に合わせ、日中お昼寝したり、夜間フロアでお茶を飲んだり状況に合わせて柔軟に関わっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師・医師・看護師と連携し、常に確認を怠らないように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	共同生活の中で、お手伝いなど出来る事はして頂き、その人にあつた作業を提供し、得意な事を楽しみながら出来るよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	近隣へ散歩に行ったりしている。ご家族と一緒に散歩へ行かれる方もおられる。	日常的な外出は難しいが、ソワソフしたり外に出たい人がいる時は、職員の用事(買い物等)や短時間の散歩に同行し、気分転換を図っている。初詣や花見など季節の行事には介護タクシーを使用して出かけている。家族と散歩やお墓参り等で外出される利用者もいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人より問いがあれば「ご家族から預かっています」と伝え、対応している。また、希望があれば一緒に買い物へ行き、購入を行ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	申し出があれば自分で掛けられるように支援し、また、職員が代わりに掛けてお渡しする事もある。ご家族からの電話も取り次いでいる。年賀状のやり取りなどもしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設内の照明・空調には常に気を配っている。また、廊下やフロアなど季節感を感じていただく為に写真や創作物等を掲示している。	エアコン・空気清浄機(4か所)を設置し事業所内の室温や湿度、空気清浄に配慮している。2つのユニット共有のリビング、廊下は広く、事業所を1周出来る作りとなっているため、車いす移動はしやすく、自力で動かしている人もいる。壁面には、利用者と一緒に作った折り紙の創作品が飾られている。昔懐かしの歌謡曲を流したり、時代劇を見たり、それぞれ楽しい時間が過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースは自由に行き来する事ができ、自由に過ごして頂いています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内のレイアウトはご家族様・ご本人に任せており、馴染みのあるものや、想い出のある物を自由に持ち運んでいただいている。	各居室には、エアコン・ベッド・洗面台、小さな物入れ、ハンガー掛けが設置されており、窓には障子が取付けられている。利用者は馴染みのタンスや机、テーブル、仏壇、ソファ等を持ち込み、その人らしい居室となっている。居室入口には、住所と名前が記された表札がありドアの模様の違いがある等、迷わないように工夫されている。掃除は利用者と一緒にこない清潔である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人で出来ることは頑張っている。出過ぎた介護は行わず、安全を考慮しつつ見守っている。		